

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator peka untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat di suatu negara, kematian ibu menurut WHO adalah kematian selama kehamilan atau 42 hari setelah melahirkan akibat semua sebab yang terkait dengan atau tidak diperberat dengan kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Menurut SDKI tahun 2012, Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2014) dan Angka Kematian Perinatal di Indonesia yaitu sebesar 26 kematian per 1.000 kehamilan (SDKI, 2013).

Jumlah kelahiran di Kabupaten Cilacap pada tahun 2014 sebanyak 30.217 bayi, angka kelahiran hidup 30.023 bayi, kelahiran mati 194 bayi, dan kematian ibu sebanyak 36 kasus dengan Angka Kematian Ibu sebesar 120 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 9,46 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2014).

Penyebab AKI dan AKB menurut Dinas Kesehatan RI yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi, dan abortus. Infeksi dan perdarahan merupakan komplikasi dari ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum in partu atau persalinan, yaitu bila pembukaan pada primi kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm. Dalam keadaan normal ketuban pecah saat persalinan. Bila periode laten panjang dan ketuban sudah pecah, maka dapat terjadi infeksi yang meningkatkan angka kematian ibu dan anak (Sofian, 2013).

Ketuban pecah dini terjadi pada 6-19% kehamilan (Wals, 2008). Insiden ketuban pecah dini berkisar antara 8-10 % pada kehamilan aterm atau cukup bulan, sedangkan pada kehamilan preterm terjadi pada 1% kehamilan. Pada kehamilan aterm 90% terjadi kelahiran dalam 24 jam setelah ketuban pecah. Pada usia kehamilan 28-34 minggu 50% terjadi persalinan dalam 24 jam dan

pada usia kehamilan kurang dari 26 minggu persalinan terjadi dalam 1 minggu (Prawirohardjo, 2010).

Risiko ketuban pecah dini dapat menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun bagi janin. Bagi ibu dapat menyebabkan infeksi intrapartal (dalam persalinan), infeksi puerparalis (masa nifas), partus lama, perdarahan postpartum, morbiditas, dan mortalitas maternal. Sedangkan bagi bayi dapat menyebabkan prematuritas, prolaps *funiculi* (penurunan tali pusar, hipoksia, asfiksia sekunder, sindrom deformitas janin, morbiditas, dan mortalitas perinatal (Fadlun & Feryanto, 2012).

Faktor penyebab ketuban pecah dini belum diketahui atau tidak dapat ditemukan secara pasti (Nugroho, 2012). Namun, kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi antara lain adalah paritas, kelainan selaput ketuban, usia ibu, serviks yang pendek, indeksi, serviks inkompeten, trauma, gemeli, hidramnion, kelainan letak, alkohol, dan merokok (Nugrahini, et al., 2017).

Pada penelitian lain (Maria & Sari, 2016), ibu dengan usia kehamilan 37-42 minggu (aterm) kemungkinan memiliki risiko 3,300 kali lebih mengalami ketuban pecah dini dibandingkan dengan usia kehamilan <37 minggu atau >42 minggu (preterm dan postterm). (Hastuti, et al., 2016), ibu dengan usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko 4,95 lebih besar mengalami ketuban pecah dini dibandingkan dengan ibu dengan usia 20-35 tahun. (Irsam, et al., 2014), paritas berhubungan dengan angka kejadian ketuban pecah dini dengan  $p=0,007$ . Ibu yang anemia memiliki resiko KPD sebesar 7,8 kali dibandingkan ibu yang tidak anemia (Sudarto, 2015).

Hasil survey pendahuluan di RSUD Aghisna Medika dari tahun 2016 terdapat kelahiran bayi sebanyak 638 dengan kasus KPD sebanyak 43 (6,7%). Berdasarkan data-data di atas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang hubungan usia ibu, paritas, dan kadar hemoglobin terhadap kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm di RSUD Aghisna Medika Cilacap.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan usia ibu, paritas, dan kadar hemoglobin terhadap kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm di RSUD Aghisna Medika Cilacap?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan usia ibu, paritas, dan kadar hemoglobin terhadap kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm di RSUD Aghisna Medika Cilacap.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan usia ibu terhadap kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm di RSUD Aghisna Medika Cilacap.
- b. Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan paritas terhadap kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm di RSUD Aghisna Medika Cilacap.
- c. Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan kadar hemoglobin terhadap kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm di RSUD Aghisna Medika Cilacap.
- d. Untuk mengetahui dan menganalisis faktor mana yang lebih berpengaruh terhadap kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm di RSUD Aghisna Medika Cilacap.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoretis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat mengenai faktor risiko ketuban pecah dini pada kehamilan aterm dan dapat dijadikan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm.

### b. Bagi Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pengelola untuk mempertimbangkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm.

### c. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada kehamilan aterm sehingga dapat mengurangi angka kejadiannya.

### d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai rujukan dalam penelitian-penelitian selanjutnya.